



**FASE DIAGNÓSTICA SEGÚN EL DECRETO 1072 DE 2015 Y RESOLUCION 0312 DE
2019 DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PARA UN CONJUNTO RESIDENCIAL DE RISARALDA
(FASE PRELIMINAR A LA DOCUMENTACIÓN)**

**YESSICA HINCAPIÉ GARCÍA
JAVIER ANDRÉS CUAYAL REVELO
LUISA FERNANDA POSADA BEDOYA
YAMILE ANDREA MÁRQUEZ PORTILLA**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, GERENCIA Y
CONTROL DEL RIESGO**

PEREIRA

2019

**FASE DIAGNÓSTICA SEGÚN EL DECRETO 1072 DE 2015 Y RESOLUCION 0312 DE
2019 DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PARA UN CONJUNTO RESIDENCIAL DE RISARALDA
(FASE PRELIMINAR A LA DOCUMENTACIÓN)**

**YESSICA HINCAPIÉ GARCÍA
JAVIER ANDRÉS CUAYAL REVELO
LUISA FERNANDA POSADA BEDOYA
YAMILE ANDREA MÁRQUEZ PORTILLA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de
Especialistas en Seguridad y salud en el trabajo, gerencia y control de riesgos.**

**Directora
Jheimy Jackeline García Castañeda
Magister en Salud Pública
Especialista en gestión de la calidad y auditoria en salud**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, GERENCIA Y
CONTROL DEL RIESGO
PEREIRA
2019**

Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedicamos a nuestras familias que con su apoyo y amor contribuyeron a nuestra motivación para culminar con éxito el presente proyecto.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros profesores y compañeros que contribuyeron con sus conocimientos a servirnos de guía para enfocarnos a realizar este proyecto que da cuenta de nuestro aprendizaje y enriquece nuestras capacidades profesionales.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2 JUSTIFICACIÓN.....	13
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 GENERAL	14
3.2 ESPECÍFICOS.....	14
4 ANTECEDENTES.....	15
5 MARCO DE REFERENCIA	21
5.1 MARCO TEÓRICO	21
5.2 MARCO CONCEPTUAL.....	23
5.3 MARCO LEGAL.....	27
6 METODOLOGÍA	28
6.1 TIPO DE INVESTIGACION.....	28
6.2 DISEÑO METODOLOGICO	28
6.2.1 Instrumentos de Medición:.....	28
6.2.2 Población y muestra:.....	28
6.2.3 Procedimiento:.....	28
6.3 CRONOGRAMA.....	31
7 CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESPECIFICO 1	32
7.1 CARACTERIZACIÓN.....	33
7.2 CONOCIMIENTO.....	35
7.3 ACTITUD	38
7.4 PRÁCTICA	40
8 CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESPECIFICO 2	45
8.1 Diagnóstico del SG-SST del conjunto residencial, según los estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II O III.....	45
8.2 Análisis de cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST, para empleadores y contratantes.	45
9 DISCUSIÓN.....	50
10 CONCLUSIONES.....	51
11 RECOMENDACIONES	52
12 BIBLIOGRAFIA	54
13 ANEXOS	56

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Antecedentes investigativos.....	15
Tabla 2. Cronograma del trabajo de investigación.....	31
Tabla 3. Género del encuestado.....	33
Tabla 4. Edad del encuestado	33
Tabla 5. Cargo del encuestado.....	34
Tabla 6. Tiempo laborado en el conjunto.....	34
Tabla 7. Conoce los riesgos laborales asociados a su cargo	35
Tabla 8. Conocimiento accidente laboral.....	35
Tabla 9. Procedimiento en caso de accidente laboral	36
Tabla 10. Conocimiento enfermedad laboral	36
Tabla 11. Conocimiento incidente de trabajo.....	37
Tabla 12. Conocimiento punto de encuentro	37
Tabla 13. Actitud importancia del uso de EPP.....	38
Tabla 14. Actitud acto inseguro	38
Tabla 15. Actitud propósito SG-SST.....	39
Tabla 16. Actitud difusión SST.....	39
Tabla 17. Actitud importancia de auditorias	40
Tabla 18. Práctica aplicación del sistema de SST	40
Tabla 19. Práctica Capacitaciones SST.....	41
Tabla 20. Práctica uso de la ARL	41
Tabla 21. Práctica participación en jornadas de SST	42
Tabla 22. Práctica uso de EPP	42
Tabla 23. Práctica realización pausas activas	43
Tabla 24. Práctica reporte de incidentes laborales	43
Tabla 25. Criterios de valoración	45
Tabla 26. Evaluación de estándares mínimos	46
Tabla 27. Acciones de acuerdo a los estándares mínimos.....	49

LISTADO DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Género de los encuestados	33
Gráfico 2. Edad del encuestado	33
Gráfico 3. Cargo del encuestado.....	34
Gráfico 4. Tiempo laborado en el conjunto.....	34
Gráfico 5. Conocimiento de riesgos laborales.....	35
Gráfico 6. Conocimiento accidente laboral.....	35
Gráfico 7. Conocimiento procedimiento en caso de accidente laboral	36
Gráfico 8. Conocimiento enfermedad laboral	36
Gráfico 9. Conocimiento incidente del trabajo.....	37
Gráfico 10. Conocimiento punto de encuentro	37
Gráfico 11. Actitud importancia del uso de EPP.....	38
Gráfico 12. Actitud acto inseguro	38
Gráfico 13. Actitud difusión SST	39
Gráfico 14. Actitud importancia de auditorias.....	40
Gráfico 15. Práctica aplicación del sistema de SST	40
Gráfico 16. Práctica Capacitaciones SST	41
Gráfico 17. Práctica uso de la ARL	41
Gráfico 18. Práctica participación en jornadas de SST	42
Gráfico 19. Práctica uso de EPP	42
Gráfico 20. Práctica realización pausas activas	43
Gráfico 21. Práctica reporte de incidentes laborales.....	43
Gráfico 22. Cumplimiento de requisitos mínimos	49

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de grado tiene como objetivo desarrollar una fase diagnóstica preliminar conforme al artículo 2.2.4.6.16 del decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos establecidos en la resolución 0312 del 2019, previo a la documentación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo para un conjunto residencial de Risaralda; lo que implica un análisis sobre seguridad y salud, la evaluación inicial de estándares mínimos, y la planificación del SG-SST.

Este proceso de documentar e implementar el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, ha venido en crecimiento en nuestro país, debido a las directrices que ha promovido el gobierno con el fin de brindar un ambiente de trabajo seguro a los trabajadores en todos los sectores del país, incluidas organizaciones sin ánimo de lucro como las unidades residenciales y/o propiedades horizontales.

La importancia de adoptar el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo es contribuir legalmente a reducir las enfermedades, accidentes y muertes laborales al interior de las organizaciones, un proceso con cambios dinámicos en las funciones y actividades diarias.

Para lograrlo es importante un buen diagnóstico con un alcance que involucre la administración de la organización y las empresas contratantes, antes que tercerizan los servicios que se ofrecen al interior de la urbanización, con el fin de realizar un adecuado seguimiento y aplicabilidad del concepto de mejora continua inmerso en los sistemas de gestión en general, proceso aplicado a través de las matrices de riesgos y peligros de los colaboradores de la organización, aplicación de encuestas tipo CAP, observación de las instalaciones y revisión documental de trabajos similares, con el fin de lograr los productos necesarios en la documentación del diagnóstico.

Por último, el análisis de los datos recolectados nos proporciona las necesidades de la organización para darle aplicabilidad al proceso diagnóstico, condición que se contrasta con los estándares mínimos que figuran en la resolución 0312 de 2019 y según lo demanda el Ministerio del Trabajo para el proceso de implementación, ejecución y puesta en marcha del SG-SST.

RESUMEN

El presente trabajo de grado tiene por objetivo general desarrollar una fase diagnóstica en el marco de la fase preliminar a la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme al artículo 2.2.4.6.16 del Decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 del 2019, partiendo de la premisa que todas las organizaciones deben velar por el desarrollo laboral de sus trabajadores promoviendo prácticas seguras. Se analizó la situación actual del conjunto por medio de la técnica de investigación “Encuesta CAP” y el análisis de los datos mediante el programa estadístico SPSS con el objetivo de medir los conocimientos, actitudes y prácticas de los empleados; el uso de la encuesta CAP permitió determinar que el 62,5% de los encuestados no tienen el conocimiento necesario acerca del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, por ende la importancia en la socialización de conceptos, procesos, procedimientos y demás actividades que implica el diagnóstico y puesta en marcha del SG-SST ante los colaboradores y habitantes de la urbanización, también se identificaron los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores, se evaluaron los estándares mínimos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en una empresa de 10 trabajadores de acuerdo con la Resolución 0312 del 2019 donde se obtuvo una calificación del 79%, correspondiente a moderadamente aceptable, y por último se diseñó el plan de formulación e implementación del sistema en el conjunto, protocolos de prevención y promoción y el plan de capacitaciones anual, todo esto como herramienta base para la formulación e implementación del sistema en el lugar de estudio cumpliendo con la normatividad colombiana.

Palabras clave: riesgo laboral, CAP, diagnóstico situacional, seguridad, trabajadores.

ABSTRACT

This project developed the diagnostic phase of the Occupational health and safety management system of a building complex located in the department of Risaralda, based on the premise that all the organizations have to ensure the occupational development of their employees promoting safe practices argued at the decree 1072 of 2015. Having analyzed the current situation of the building complex through the investigative technique “KAP Survey”, an analysis of the data was done using the statistical program SPSS for the purpose of measure the knowledge, attitudes and practices of the employees. The risks to which they are exposed were identified. The minimum standards of the Occupational health and safety management system for an enterprise of 10 employees, were evaluated in accordance with the Resolution 0312 of 2019.

Finally, the formulation plan and implementation, protocols of prevention and promotion, and the anual training plan of the building complex system, were designed as a main tool for the formulation and implementation of the system in the study area making warranty of the colombian law.

Key Words: occupational risk, KAP, situational diagnosis, security, employees.

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las luchas sindicales tuvieron como fin único conseguir mejores condiciones laborales para los trabajadores, dentro de las cuales se encuentra la igualdad de condiciones e inmersa en estas condiciones se encuentra la salud laboral, la cual tiene como finalidad la promoción y prevención de la salud y seguridad en el trabajo, para lograr el mayor bienestar tanto a nivel físico como mental de los trabajadores. (1)

Los riesgos laborales, son aquellos factores de peligro a los que se encuentra expuesto un individuo en el desarrollo de una actividad laboral, su efecto siempre será negativo sobre la salud, con resultados de accidentabilidad o enfermedad de acuerdo a las tareas desempeñadas en el lugar de ejecución. Según el informe de la Conferencia Internacional del Trabajo, 93a reunión, 2005 Informe IV (1), de la OIT – se presenta una enfermedad por cada tres accidentes de trabajo, en Colombia se tiene una proporción de una enfermedad laboral por cada 62 accidentes de trabajo, comportamiento que nos debe invitar a evaluar los procesos de calificación de origen en primera oportunidad, para descartar subregistros de diferentes tipos.(1) Por otra parte, 5 de cada cien mil (100.000) trabajadores mueren por accidentes de trabajo y enfermedades laborales y en proporción semejante se están invalidando trabajadores por eventos laborales en Colombia, 150 de cada cien mil (100.000) trabajadores sufren pérdidas de capacidad laboral iguales o mayores al 5% y menores al 50%. (2)

Para neutralizar los eventos indeseados representados en accidentalidad, se requiere la reducción de los riesgos laborales, lo que mejoraría los índices de productividad en las organizaciones al igual que mejorar y mantener la calidad de vida y salud de los trabajadores. (3)

Es importante tener presente que la Corte Constitucional en la Sentencia T-225 del 20 de marzo de 2012, expone la responsabilidad solidaria entre la empresa contratista independiente y la empresa beneficiaria por incumplimiento derivado de una relación laboral. De acuerdo con el Artículo 34 del C.S.T (código sustantivo del trabajo), la responsabilidad solidaria tiene como propósito proteger al trabajador del abuso por parte del empleador o del contratante respecto al incumplimiento de las obligaciones de pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones. Lo que nos conlleva a plantear la posibilidad de presentar inconvenientes legales con los empleados de las empresas contratistas, en cuanto a daños y perjuicios por accidentabilidad y enfermedades de tipo laboral.

En la actualidad es común encontrarse con la tercerización de servicios en algunas empresas y organizaciones, como es el caso de la unidad residencial en estudio, para realizar las tareas tanto administrativas como operativas ocasionando poco compromiso en lo relacionado con la aplicabilidad de los sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo. Por lo que se hace necesario realizar un seguimiento en el tema, que permita proporcionar insumos para la comunidad académica en cuanto a los riesgos laborales, por lo anterior, surge la motivación de investigar, **¿Cuál es el diagnóstico situacional de un conjunto residencial de Risaralda, de acuerdo con los requerimientos de la resolución 0312 de 2019?**

2 JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, es importante que las organizaciones de distinta índole adopten los Sistemas Integrados de Gestión, los cuales operan bajo el principio del ciclo PHVA, que proporciona el proceso de mejora continua, herramienta útil para su implementación y evaluación, mejorando el desempeño y la productividad. (4) De acuerdo a una publicación del 2 de Agosto de 2018 (aún vigente), del Ministerio del Trabajo, existen plazos definidos para la implementación, puesta en marcha, seguimiento y plan de mejoramiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), descrito paso a paso según el Decreto 1072 de 2015, el cual tiene como fin último proteger a la empresa y sus empleados, mitigando el riesgo de accidentalidad y morbilidad en el desarrollo de sus actividades productivas o de rutina al interior de las organizaciones. (5)

En el artículo 2.2.4.6.1 del Decreto 1072 de 2015 establece el campo de la aplicación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: (6)

“Artículo 2.2.4.6.1. Objeto y campo de aplicación. El presente capítulo tiene por objeto definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión”. (6)

Los conjuntos residenciales en Colombia están obligados a implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, y es por esto que vemos la importancia de realizar mediante una fase diagnóstica en un conjunto residencial de Risaralda la recolección de información que permita evidenciar los riesgos laborales a los que están expuestos sus colaboradores teniendo en cuenta su constante exposición a peligros y riesgos en las actividades que realizan dentro de la unidad residencial. (7)

Para llevar a cabo dicho proceso, el paso a paso en el establecimiento y definición de los estándares mínimos actualmente lo define la Resolución 0312 de 2019, a través del establecimiento, verificación y control de las condiciones administrativas y financieras básicas para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades en el SG-SST, requisitos que en primera instancia servirán a manera de lista de chequeo en el proceso diagnóstico, previo a la documentación, arrojando como resultado el plan de implementación del sistema.

Dicho lo anterior y en virtud de su obligatorio cumplimiento teniendo en cuenta los plazos definidos por la normatividad colombiana y la importancia de este sistema, se realiza el presente trabajo de investigación en el marco de la Especialización en Salud y Seguridad en el Trabajo Gerencia y Control de Riesgos de la Universidad Libre de Pereira.

3 OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Desarrollar una fase diagnóstica en el marco de la fase preliminar a la documentación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, para un conjunto residencial de Risaralda conforme al artículo 2.2.4.6.16 del decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos establecidos en la resolución 0312 del 2019.

3.2 ESPECÍFICOS

- Determinar la situación actual en cuanto a la Seguridad y Salud en el Trabajo en un Conjunto Residencial de Risaralda.
- Realizar la evaluación inicial de estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la Resolución 0312 del 2019
- Elaborar un plan para la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en un Conjunto Residencial de Risaralda.

4 ANTECEDENTES

Tabla 1. Antecedentes investigativos

Título del Artículo	Autores	País	Año	Base de datos o medio físico	Resumen	Principales Hallazgos	Enlace
Diagnóstico del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para la cooperativa de trabajo asociado a PROVIAL, CTA PROVIAL, según el decreto 1072/2015 de la presidencia de la República y la Resolución 1111/2017 del Ministerio de Trabajo de Colombia	Jennifer Ospina Tobón. Leidy Vanessa Arredondo López	COLOMBIA	2017	Repositorio Universidad Libre de Pereira	<p>La presente investigación de carácter descriptiva, pretende identificar los Requisitos legales mínimos que se establecen en Colombia en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, haciendo un diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo actual de la Cooperativa y buscando establecer acciones de mejora conforme a la evaluación inicial, con base a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 de la Presidencia de la República de Colombia y la Resolución 1111 de 2017 del Ministerio de Trabajo de Colombia.</p> <p>Se utilizaron fuentes de recolección de información principalmente primarias tales como entrevista a los trabajadores y representante legal de la cooperativa, así como análisis documental; fuentes secundarias, como otros estudios similares en empresas del mismo sector empresarial.</p>	<p>Al realizar la investigación de la situación actual de la CTA Provial, con relación a los estándares definidos en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, se pudo evidenciar que el avance de cumplimiento del SG-SST es del 14 y 20%, identificando puntualmente las oportunidades de mejora y fortalezas.</p> <p>Con base en el diagnóstico, se propuso las acciones de mejora en cada una de las fases del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), comprendiendo que, la CTA Provial, debe especial énfasis en las acciones del Planear, como base fundamental para continuar el ciclo.</p>	http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/Viewer/index.jsp?file=123456789/903/DIAGN%C3%93STICO%20DEL%20SISTEMA%20DE%20GESTI%C3%93N.pdf

Evaluación inicial y diseño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo los requisitos de la resolución 1111 del 2017 en la escuela de salud Colombo Americana ESCA.	María Fernanda Estrada Estrada Eimer Medina Ruiz Dora María Torres Pinilla	COLOMBIA	2017	Repositorio Universidad Libre de Pereira	Autoevaluación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo al decreto 1072 de 2015 capítulo 6 y a los estándares mínimos de la resolución 1111 de 2017 con el propósito de planificar y diseñar los documentos que corresponden a la implementación del SG-SST.	El diseño del SGSST por su parte, tiene como base la evaluación inicial del sistema, la cual permite determinar el estado actual de la escuela con relación a los requisitos de norma; y para que el diseño cause impacto en la escuela, éste debe estar inmerso en la cultura organizacional, ser un objetivo de la empresa, estar creado bajo el contexto de la organización, elaborado con la participación de los trabajadores a todo nivel de la empresa y liderado por la alta dirección	http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/Viewer/index.jsp?file=123456789/1185/EVALUACION%20INICIAL%20Y%20DISE%C3%91O%20DEL%20SISTEMA%20DE%20GESTI%C3%93N%20.pdf
Pusas Activas, tómate un descanso, renuevate de energía	Bienestar Familiar	COLOMBIA	2017	Gobierno de Colombia, Bienestar Familiar	La Presente cartilla es una guía para el líder de pausas activas, orientada a minimizar la aparición de desórdenes musculoesqueléticos por la exposición a factores de riesgo laboral, con el fin de promover y prevenir las lesiones osteomusculares que presentan los trabajadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. Y así fortalecer ambientes de trabajos seguros y saludables.		https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/pu1.pg6_.gth_publicacion_cartilla_pausas_activas_2018_v1.pdf
Decreto número 1072 del 25 de mayo de 2015 (versión actualizada abril de 2017)	Ministerio del Trabajo	COLOMBIA	2015	Ministerio del Trabajo	Compila todas las normas que reglamentan el trabajo y que antes estaban dispersas. Desde el momento de su expedición (25 de mayo de 2015), el Decreto 1072 se convirtió en la única fuente para consultar las normas reglamentarias del trabajo en Colombia.		http://www.mintrabajo.gov.co/documentos/20147/50711/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+Abril+de+2017.pdf/1f52e341-4def-8d9c-1bee-6e693df5f2d9

<p>Diseño de un modelo para iniciar la implementación del Sistema de Gestión de</p>	<p>Jorge Alberto Cano Sánchez, Lina Marcella Piedrahita Cano</p>	<p>COLOMBIA</p>	<p>2015</p>	<p>Universidad CES Medellín</p>	<p>El modelo de gestión planteado proporcionará un sistema estructurado para lograr el mejoramiento continuo y el cumplimiento de normatividad. El desarrollo se realizará con investigación de campo en la fase de identificación de riesgos. La información será recolectada mediante estudios de puestos de trabajo y encuestas a los trabajadores que servirá como punto de partida para luego hacer una identificación de manera más técnica.</p> <p>Los datos deben ser procesados y evaluados para obtener una matriz de riesgos real que permita posteriormente controlar el sistema y obtener puntos de mejora. El modelo será levantado con las recomendaciones de la Norma OHSAS18001:2007 y el Decreto 1443 de julio 31 de 2014, buscando siempre enfocarse en un ciclo de mejora continua para el correcto desenvolvimiento del sistema.</p>	<p>Diseñaron un modelo que al ser aplicado en la empresa Interaseo S.A. E.S.P, le permitió hacer el diagnóstico de su estado actual con relación a la implementación de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, valorar y estructurar el plan de trabajo para comenzar con la implementación del Sistema, en aras de dar cumplimiento al Decreto 1072 de Mayo 26 de 2015. Se establecieron los indicadores de gestión de estructura, de resultado y de proceso, que le van a permitir a Interaseo S.A. E.S.P, implementar, desarrollar y mantener su propio SG-SST, y poder contar con elementos de monitoreo y medición que le brinden a la empresa la posibilidad de hacer trazabilidad de manera objetiva, oportuna y clara, a todos sus procesos.</p> <p>Con el establecimiento de esta guía, la empresa podrá adelantar de manera periódica, procesos de autoevaluación que les permita establecer acciones preventivas, remediales y correctivas, que impacten significativamente en la salud y el bienestar de todos los trabajadores de la organización</p>	<p>https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwBVzrCxZFTXCkCgWWVkdQJhVbd?projector=1&messagePartId=0.1</p>
---	--	-----------------	-------------	---------------------------------	---	--	--

Resolución 0312 del 2019	Ministerio del Trabajo	COLOMBIA	2019	Ministerio del Trabajo	Se hace necesario definir los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de SST aplicables a todos los empleadores y contratantes de personal, que se ajusten, adecuen y armonicen a cada tipo de empresa o entidad, conforme al número de trabajadores, actividad económica, clase de riesgo, labor u oficios que desarrollen.		https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf
Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices	Organización de las Naciones Unidas	ROMA	2014	Organización de las Naciones Unidas	El manual incluye definiciones e indicadores clave para el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la nutrición y la salud. Proporciona una guía útil para planificar y realizar una encuesta KAP, y para analizar e informar los resultados de la encuesta. El manual también proporciona cuestionarios modelo (módulos). Se pueden usar para facilitar el diseño de los cuestionarios de la encuesta KAP. Su uso contribuye a la estandarización de los estudios KAP y la comparabilidad de sus resultados.		http://www.fao.org/3/i3545e/i3545e03.pdf
Diagnóstico General del SG-SST y Propuesta de Control para Evalúa Salud IPS S.A.S	María Alejandra González Correa Ingrid Paola González Viveros	COLOMBIA	2017	Universidad distrital Francisco José de Caldas	Los trabajadores en el área de salud en Colombia se encuentran expuestos a peligros y riesgos y en muchos casos por motivos productivos la saturación de los centros prestadores de salud no permite que se realice una adecuada gestión de las medidas para la protección de la salud de los trabajadores. La IPS en búsqueda de la mejora para sus colaboradores permitió el acceso a la información y las instalaciones		http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/7414/1/Proyecto%20de%20grado%20FINAL.pdf

					para la aplicación de los instrumentos necesarios para el diagnóstico de del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. El presente documento, presenta el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo realizado a la empresa prestadora de servicios de salud Evaluá salud S.A.S. lo anterior basado en la evaluación de estándares mínimos de acuerdo al decreto 1111 de 2017, Posteriormente mediante la aplicación de la matriz GTC 45 se identifican peligros, evalúan y valoran los riesgos lo anterior con el objetivo de proponer medidas de control de acuerdo a la priorización de los riesgos.		
Cartilla para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las empresas	Convenio entre el Ministerio del Trabajo y la organización Iberoamericana de Seguridad Social	COLOMBIA	2016	Cartillas impresas	<p>En la cartilla se presentan las pautas para la implementación, desarrollo, mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG_SST) según el Decreto 1072 de 2015 y el Decreto 472 de 2015 las cuales deben ser aplicadas todos por los empleadores de cualquier índole.</p> <p>De acuerdo a lo anterior todas las empresas deben dar cumplimiento a la normatividad y aplicar las medidas en cuanto a la Seguridad y Salud en el Trabajo a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, además de tener control de los peligros y riesgos en el lugar de</p>		

					trabajo con la implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar).		
Diseño y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo enfocado en el decreto 1072/2015 y OSHAS 18001/2007 en la empresa LOS ANGELES OFS	María Nellys Martínez Jiménez, María Silva Rodríguez	COLOMBIA	2016	Universidad Francisco José de Caldas, facultad de ingeniería	El siguiente trabajo busca identificar las condiciones actuales de la empresa en cuanto a seguridad laboral encaminado a la implementación y ejecución del sistema, dando cumplimiento a la normatividad vigente colombiana decreto 1072/2015 y alinear el sistema a OHSAS 18001/2007, adicional busca que las actividades se encaminen a ejecutarse de forma segura y que los empleados en sus lugares de trabajo se sientan seguros buscando el equilibrio físico, mental y social de estos. Teniendo en cuenta lo anterior, el propósito general es realizar la documentación del SG-SST y que esta a su vez se implemente en la compañía dando cumplimiento a la normatividad colombiana, dejando siempre las recomendaciones pertinentes para que la empresa continúe y genere día a día las mejoras continuas al sistema.	<p>La empresa cuenta con un porcentaje de planificación del 17%, lo que se evidencia en el modelo de política de SST y algunos esquemas de procedimientos bajo la norma ISO 9001. Sin embargo, ninguno de los anteriores cumple con los requisitos del decreto 1072 de 2015, por lo cual debieron ser ajustados e implementados.</p> <p>La implementación del sistema es del 0%, este resultado se debe a que dentro de la empresa se desconocía de la importancia de la implementación del sistema y debido al número de personas no existe un área de seguridad y salud en el trabajo</p> <p>En cada etapa establecida se logró la ejecución del plan cumpliendo a cabalidad cada uno de los objetivos específicos establecidos y por ende el objetivo general del proyecto que busco el diseño y desarrollo del SG-SST basados en el decreto 1072/2015 y alineación a OSHAS 18001/2007.</p>	http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/2900/1/MariaNellysMartinezMariaSilva2016.pdf

5 MARCO DE REFERENCIA

5.1 MARCO TEÓRICO

Desde los tiempos más antiguos que solo se conocen por las teorías evolucionistas y los hallazgos de la paleontología, donde el hombre empieza a caminar sobre sus dos extremidades aventurándose al medio circundante y evoluciona de la conciencia animal al homo-sapiens (homínidos con cerebro), se ha tenido un cambio revolucionario y es allí donde aprende a dominar el mundo que lo rodea. (8)

Desde su aparición sobre la tierra, el hombre debe utilizar parte de su energía en actividades tendientes a modificar la naturaleza circundante, con el fin de satisfacer sus necesidades y las de la sociedad donde vive. Ese trabajo, que al permitirle alcanzar sus objetivos se transforma en un medio indispensable para la realización individual y grupal no siempre está exento de riesgos para la propia existencia. (8)

La prevención de accidentes se practicaba, en cierto grado, aún en civilizaciones remotas creando los primeros dispositivos de seguridad confeccionados con piedra, hueso y barro y a medida que el hombre iba haciéndose más adquisitivo y protector, iba estableciendo procedimientos que salvaguardaban a su familia y más tarde a la tribu; es muy probable que tales esfuerzos fueran casi por completo de carácter personal y defensivo, más que una forma de procedimiento organizado. (8)

Una vez asentadas las tribus comienza la división primaria del trabajo y con esto la economía, donde surgen inicialmente la agricultura, ganadería y pesca y con ella se producen más accidentes, con el crecimiento y fortalecimiento de estos subsectores aparece de manera incipiente la artesanía la minería y la metalurgia trayendo consigo nuevos riesgos. (8)

Las primeras notas médicas por los peligros con la ocupación de la metalurgia son atribuidas a Hipócrates (460-377 a.C), donde se describe a un trabajador metalúrgico pálido, respirando con dificultad, abdomen distendido, bazo hipertrofiado e inflamación del hipocondrio derecho. (8)

Plinio el Viejo (23-79 d.C), describe la historia natural de las enfermedades producidas por el zinc, cinabrio y el mercurio e incluso diseña la primera máscara de protección respiratoria con una vejiga de buey. (8)

Ya en la edad media año 476 d.C y con la caída del imperio romano se inicial el periodo denominado Edad Media la cual llega hasta el año 1453, en esta época se forman los estados teniendo como responsabilidad proteger al ciudadano, suceso que posteriormente dio inicio a la denominada Salud Pública. (8)

Durante esta época se realizaron varios estudios y uno de los más reconocidos fue el de Bernardino Ramazzini quién escribió el tratado sobre las enfermedades de los trabajadores publicado en 1770 el cual lo hizo merecedor del título “Padre de la Medicina Ocupacional”. Allí compila sus observaciones en una combinación de estudios de salud pública y epidemiología de diferentes oficios y profesiones

(mineros, alfareros, boticarios etc.) propone el termino higiene y describe los riesgos de 54 profesiones. (8)

La verdadera necesidad de seguridad organizada no provino sino hasta el advenimiento de lo que se llama “edad de la maquina” y el movimiento de prevención de accidentes como existe hoy, es estrictamente una innovación moderna. Inglaterra fue la cuna de la industria mecanizada. Antes de 1500 este país era eminentemente agrícola. (8)

Ya en la edad moderna, (año 1453 a 1914), se presentan hechos importantes para el desarrollo de la humanidad como lo es la revolución industrial, comercial y el desarrollo del capitalismo, donde se perfeccionan los procesos tecnológicos apareciendo nuevas ramas de la industria y con esto se da paso a nuevos tipos de factores contaminantes que afectan la salud de los trabajadores, además del aumento en accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Fue así como se vio la necesidad de proteger a los trabajadores de dichos riesgos. (8)

En cuanto a la seguridad y salud en el trabajo en Colombia el general Rafael Uribe Uribe, fue el primero en pronunciarse y presentar una propuesta de política orientada hacia la seguridad de los trabajadores desde 1904, sin embargo, solo 11 años después el Congreso aprobó la Ley 57 de 1915 mediante la cual se obligó a las empresas con no menos de quince obreros a otorgar asistencia médica y farmacéutica y a pagar indemnizaciones en caso de incapacidad o muerte a los empleados como fruto de su esfuerzo. (8) (9)

En 1934 se creó la oficina de Medicina Laboral la cual creo dependencias en las principales capitales hasta formar una red que fue denominada Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial y quedó incorporada al Ministerio de Trabajo y finalmente se convirtió en el Departamento de Medicina Laboral con funciones de calificación y evaluación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Un año después se estable la Legislación Laboral, en donde se habla de los riesgos del trabajo y en julio primero de 1936 empezó a regir la Ley. (8) (9)

La Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo fue fundada en 1946 y ha desarrollado permanentemente labores importantes de promoción de la medicina del trabajo. En el año 1950 se adoptó la primera tabla de enfermedades laborales y se categorizó por primera vez lo que hoy se considera como “incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y gran invalidez”. Además, en este año con la promulgación del Código Sustantivo del Trabajo, que en la actualidad sigue vigente, se incorporan en Colombia las normas de salud ocupacional. (8) (9)

El Ministerio de Salud desde el año 1954, adelantó un plan de Salud Ocupacional, para la capacitación de profesionales, quienes desarrollaron el primer diagnóstico de Salud Ocupacional del país, a través de la aplicación de cuestionarios y procedieron a consumir los primeros estudios epidemiológicos acerca de enfermedades profesionales. (8) (9)

Siete años después el Ministerio de Trabajo constituyó la División de Salud Ocupacional la cual estaba encargada de la prevención y control de enfermedades profesionales y accidentes laborales, para este año ya existían tres dependencias la anteriormente mencionada, el grupo de salud ocupacional del INPES en el Ministerio de Salud y la sección de salud ocupacional del instituto de seguros sociales. (8) (9)

La atención en temas de salud ocupacional y seguridad industrial perdió relevancia en Colombia por casi veintinueve años hasta la creación de la Ley 110 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994 donde finalmente no solo se reparaba el empleado por daños sino que se evitaban riesgos, aparecen las administradoras de riesgos, las instituciones prestadoras del servicio o IPS y las entidades promotoras de la salud (EPS); dieciocho años después se modifica el sistema de riesgos laborales por medio de la Ley 1562 de 2012 y dos años después con el Decreto 1443, compilado en el Decreto 1072 de 2015

“El cual determina las directrices para la implementación, desarrollo, mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG_SST), las cuales deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión”. (8) (9)

Por último, en Colombia se expidió en febrero de 2019 la Resolución 0312 por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, los cuales corresponden al conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento de los empleadores y contratantes. Esta evolución ha marcado y evidenciado notorias ventajas para todas las empresas que apuestan a la calidad y la mejora continua, incluyendo bases de responsabilidad, protección y compromiso con la calidad de vida de los empleados y empleadores. (10)

En 2016 el Ministerio de Trabajo desarrolló la cartilla para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, fundamentada en el Decreto Único del Sector Trabajo, donde establece los 5 pasos para implementar el SG-SST por las empresas o contratantes los cuales son: **1.** Evaluación inicial, **2.** Plan de mejoramiento conforme a la evaluación inicial, **3.** Ejecución del SG-SST, **4.** Seguimiento y **5.** Plan de mejora e Inspección, vigilancia y control; que a su vez son base teórica fundamental para dar relevancia a la presente investigación. (11)

5.2 MARCO CONCEPTUAL

De acuerdo con el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, del Decreto 1072 de 2015, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cuanto a la primera parte de Objeto, campo de aplicación y definiciones del SG-SST, el Artículo

2.2.4.6.2 sobre definiciones, aporta conceptos básicos para entender la normatividad y el proceso de diagnóstico, objeto del presente trabajo.

Acción correctiva: Acto para suprimir la causa de un posible accidente o incidente en el lugar de trabajo.

Acción de mejora: Actividad o tarea de carácter administrativo, que busca mejorar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y el desempeño de la organización, de acuerdo con su política.

Acción preventiva: Acto que descarta o corrige una o varias causas de riesgos, accidentes o incidentes al interior de la organización.

Actividad no rutinaria: Tarea que no hace parte de las actividades operativas normales ejecutadas con ciertos rangos de periodicidad.

Actividad rutinaria: Tarea que hace parte de las actividades operativas normales ejecutadas con ciertos rangos de periodicidad.

Alta dirección: Persona o conjunto de personas que determinan el rumbo y las labores para alcanzar las metas y el desempeño de la empresa.

Amenaza: Riesgo permanente de la ocurrencia de un evento natural o antrópico accidental, que causa la pérdida de la vida, lesiones, pérdidas en infraestructura, la prestación de servicios y recursos naturales.

Autorreporte de condiciones de trabajo y salud: Registro escrito del colaborador o contratista que se reporta al empleador o contratante, donde se describen las condiciones de riesgo de su lugar de trabajo.

Centro de trabajo: Infraestructura o lugar a cielo abierto donde se desarrollan actividades laborales de una organización.

Ciclo PHVA: Sistema por fases que posibilita el mejoramiento continuo según las siguientes etapas:

- **Planificar:** Proponer un mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores.
- **Hacer:** Adoptar la propuesta de mejoramiento.
- **Verificar:** Constatar que las actividades y métodos adoptados van acorde a las metas.
- **Actuar:** Llevar a cabo las actividades y/o tareas para conseguir las metas en cuanto a la seguridad y salud de los colaboradores.

Condiciones de salud: La totalidad de condiciones humanas (individuales o colectivas) que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de los trabajadores.

Condiciones y medio ambiente de trabajo: Son todos riesgos respecto a la seguridad y salud en los trabajadores que se pueden presentar en locaciones, materiales, productos y demás útiles del lugar de trabajo.

Descripción sociodemográfica: Estudio que describe o explica las características culturales e históricas de acuerdo a la ocupación en el territorio, teniendo en cuenta el grado de escolaridad, economía, estrato social, composición familiar, estado civil, raza, ocupación, edad, sexo, entre otras determinantes; de los trabajadores de la organización y las comunidades de donde provienen.

Efectividad: Los aciertos de las metas propuestas para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Eficacia: Es la facultad para lograr el efecto de las acciones implementadas.

Eficiencia: Correlación entre el uso de los recursos y los resultados alcanzados.

Emergencia: Circunstancias de un peligro, desastre o inminencia del mismo, que afecta los procesos rutinarios de la organización, lo que implica reacciones coordinadas de los colaboradores, los integrantes de la brigada de emergencias, entre otros, que apoyan el suceso de acuerdo a la magnitud.

Evaluación del riesgo: Técnica para determinar el nivel de riesgo de acuerdo a la probabilidad de ocurrencia del mismo y sus respectivas consecuencias.

Evento Catastrófico: Acto repentino y no deseado que modifican las actividades rutinarias de la empresa y conlleva daños a los trabajadores, la cadena de producción y daños estructurales en las instalaciones.

Identificación del peligro: Acción aplicada para determinar la existencia de un peligro y sus características.

Indicadores de estructura: Verificación de las políticas, procesos, procedimientos y demás componentes administrativos con que cuenta la organización para atender las demandas y necesidades.

Indicadores de proceso: Verificación del proceso de desarrollo e implementación del SG-SST.

Indicadores de resultado: Verificación del cumplimiento de los alcances obtenidos en un tiempo determinado, de acuerdo a la programación y la aplicación de recursos del programa o del sistema de gestión.

Matriz legal: Recopilación de requisitos normativos que le competen a la organización, de acuerdo con las actividades productivas, es decir, son los lineamientos normativos básicos para la construcción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Mejora continua: Fase de optimización de SG-SST con el fin de mejorar el desempeño y siendo coherentes con la política de la organización.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito, desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

Peligro: Causa o acontecimiento que puede causar daño en la salud de los colaboradores, en los equipos o en las instalaciones.

Política de seguridad y salud en el trabajo: Es el compromiso escrito de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo de toda la organización.

Registro: Documento que justifica los resultados obtenidos o evidencias del desempeño.

Rendición de cuentas: Registro de desempeño de un trabajador.

Revisión proactiva: Es el compromiso del empleador o contratante con el desarrollo de acciones preventivas y correctivas de la organización, generando mejoras en el SG-SST.

Revisión reactiva: Acción de seguimiento para determinar enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

Requisito Normativo: Exigencia en torno a seguridad y salud en el trabajo impuesto por la organización o el Estado para el desarrollo de la actividad económica.

Riesgo: Interrelación de la probabilidad de ocurrencia, la exposición o evento peligroso y la severidad del daño causada por estos.

Valoración del riesgo: Concepto o juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

5.3 MARCO LEGAL

El capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015, describe el objeto, las definiciones, los requisitos, conocimientos previos para llevar a cabo la documentación e implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. (6)

Es necesario establecer una política y objetivos que incluyen la identificación de peligros, evaluación de riesgos, cumplimiento normativo, entre otras condiciones, que comprometa tanto a la empresa como a sus colaboradores (Artículos 2.2.4.6.6.; 2.2.4.6.7). (6)

De igual forma en el capítulo 6, el Artículo 2.2.4.6.15 justifica y fundamenta la “identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos”, a través de una metodología que los describa y sistematice por actividades rutinarias, permitiendo la priorización de peligros y establecer sus respectivos controles. La información descrita hará parte de la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos, la cual según los Artículos 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.13 debe documentarse, conservar y mantener en archivo. (6)

El enfoque del trabajo tiene un fundamento sólido en el Artículo 2.2.4.6.16. sobre la “evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST”, lo que permite identificar el inicio de los procesos a realizar por parte de la organización, permitiendo así la documentación del mismo, lo cual servirá como insumo para establecer un plan de implementación, descrito en el Artículo 2.2.4.6.17. (6)

Adicionalmente, según la Resolución 0312 de 2019, se establecen nuevos estándares mínimos que proporcionan facilitar la documentación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la aplicación de matrices que evalúan el estado preliminar de la organización, sus colaboradores y contratistas respecto al SG-SST. (10)

6 METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE INVESTIGACION

El presente proyecto corresponde a una investigación cuantitativa, se realizará a partir de un estudio de caso de corte transversal, que permitirá describir la situación actual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en un conjunto residencial de Risaralda. El caso de estudio será centrado en los trabajadores contratistas del conjunto residencial, para evaluar conocimientos, medidas preventivas en seguridad y normativa.

6.2 DISEÑO METODOLOGICO

6.2.1 Instrumentos de Medición:

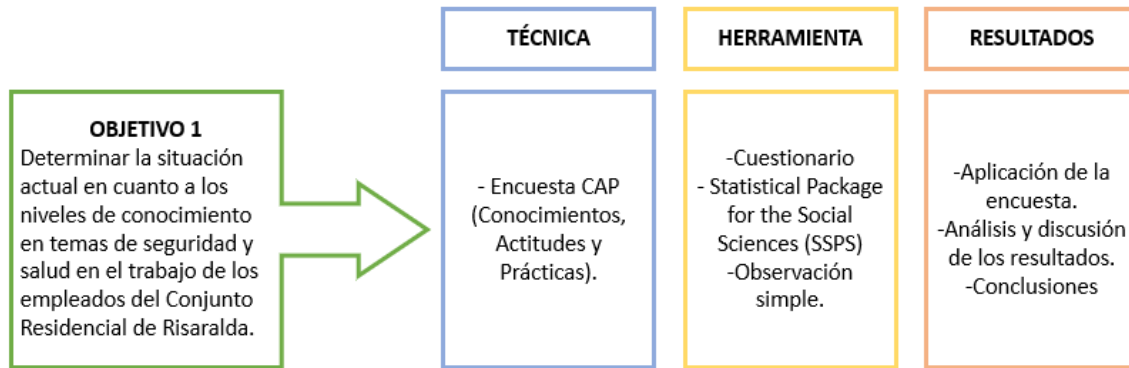
Se utilizará como técnica la “Encuesta CAP (Conocimiento, Actitudes y Prácticas)” que evalúa el CONOCIMIENTO como aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad. La ACTITUD como un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. La PRÁCTICA como una serie de comportamientos relacionados (12), lo anterior con 22 preguntas, 4 de caracterización de la población, 6 abiertas, 12 cerradas tipo Likert (anexo 2); seguido se realizará el análisis de los cuestionarios aplicados por medio del software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) que posee la capacidad de realizar estadísticas descriptivas como la tabulación y frecuencias de cruce, estadísticas de dos variables, recopilación de datos, análisis de decisiones de gestión, entre otros (13); y por último se aplicará la tabla de valoración de verificación de los estándares mínimos usando como referente la Resolución 0312 de 2019.

6.2.2 Población y muestra:

La recopilación de la información se realizará en las instalaciones del conjunto residencial; se aplicará una encuesta tipo censo, a los colaboradores de las empresas contratistas (cuatro de la empresa de aseo, un administrativo (administrador) y cinco de la empresa de vigilancia, para un total de 10 trabajadores). Informando con antelación a la administradora sobre la aplicación de las encuestas, previamente aplicando el consentimiento informado (anexo 1) a cada una de las personas encuestadas, asegurando la confiabilidad de la información.

6.2.3 Procedimiento:

El objetivo 1 busca reconocer, cuantificar y evaluar el nivel de conocimiento de los trabajadores del conjunto residencial en temas de salud y seguridad en el trabajo, por medio de la siguiente estructura se muestra gráficamente el abordaje y el paso a paso para la consecución de dicho objetivo.



Fuente: Elaboración propia.

Partiendo de la técnica “Encuesta CAP (Conocimiento, Actitudes y Prácticas)” se procede a ejecutar el objetivo número 1; esta técnica surge en la década de 1950 de la necesidad de medir la oposición a los servicios de planificación familiar. Desde entonces, se ha utilizado ampliamente en planificación familiar y población, estudios para evaluar y guiar los programas existentes, y su uso se ha extendido a otras áreas de la salud. (15)

Esta técnica evalúa el CONOCIMIENTO como aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad. La ACTITUD como un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes. La PRÁCTICA como una serie de comportamientos relacionados. La utilidad de la CAP radica en que, si se quiere promover el desarrollo en las comunidades, el enfoque en comportamientos debe ser un eje que acompañe todo el proceso, tanto en el diagnóstico como en la planificación, permite analizar comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar, permite entender porque la gente hace lo que hace, permite evaluar la factibilidad del cambio de un comportamiento y si el comportamiento deseado ya existe sirve para mejorar el impacto de las medidas del proyecto. (12)

Como se observa en la gráfica de abordaje del objetivo la herramienta principal es el CUESTIONARIO el cual es utilizado en el 100% de la población estudiada (empleados del conjunto residencial) que permitirá mediante la captura de información el reconocimiento de la cosmovisión, hábitos, costumbres y conocimiento para finalmente dar un análisis, fortalecer, modificar y/o acompañar con nuevas estrategias el establecimiento de un abordaje más adecuado para el SG-SST mediante las preguntas que serán expresados en términos de indicadores.

El análisis de los cuestionarios aplicados se realizó por medio del software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), que posee la capacidad de realizar estadísticas descriptivas como la tabulación y frecuencias de cruce, estadísticas de dos variables, recopilación de datos, análisis de decisiones de gestión, entre otros. (13)

Finalmente, se realizará la evaluación de los resultados obtenidos por medio de tablas y gráficos estadísticos con su respectiva evaluación, discusión, conclusiones y recomendaciones basadas en los indicadores obtenidos, el criterio y conocimiento de los investigadores.

Para dar cumplimiento al segundo y tercer objetivo, se aplicará la tabla de valores y calificación de estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la Resolución 0312 del 2019. Se identificarán los ítems que aplican para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III. De acuerdo con la información proporcionada por la administradora del conjunto se realizarán los cálculos respectivos para la cuantificación de los resultados con el fin de obtener el criterio de valoración y definir las acciones que se deben llevar a cabo; por último se presentará el Plan de acción de Mejora enfocado en las recomendaciones para dar cumplimiento a la norma acompañado de los programas de capacitación y educación (Anexo 6), y programa de promoción y prevención (Anexo 5).

6.3 CRONOGRAMA

Tabla 2. Cronograma del trabajo de investigación

ACTIVIDAD	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3
Diagnóstico Inicial de la organización.	X		
Recolección de información.	X		
Aplicación de encuesta tipo CAP.		X	
Tabulación de las encuestas tipo CAP.		X	
Creación de la Matriz de Identificación y evaluación de peligros y riesgos.		X	
Evaluación de los peligros y riesgos arrojados por la matriz.			X
Elaboración del Plan de implementación del SG-SST.			X

7 CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESPECIFICO 1

- **Determinar la situación actual en cuanto a la Seguridad y Salud en el Trabajo en un Conjunto Residencial de Risaralda.**

Se aplicó el instrumento para la recolección de la información (cuestionario), con el fin de ejecutar una encuesta CAP (22 preguntas, 4 de caracterización de la población, 6 abiertas, 12 cerradas tipo Likert), las cuales fueron aplicadas durante 1 semana laboral con el fin de reconocer el personal en rotación.

Se midieron 4 variables de caracterización: genero, edad, tiempo laborando en el conjunto y cargo; 6 preguntas abiertas de conocimiento en temas de SST y 5 tipo Likert que evaluaban la actitud y 7 tipo Likert que evaluaban la práctica.

Es importante tener en cuenta que antes del ingreso de la información obtenida al software SPSS se realizó un *análisis preliminar* de las respuestas a las preguntas de conocimiento. Teniendo en cuenta las habilidades analíticas y conocimiento de los investigadores se determinó que: Si la pregunta tiene una sola respuesta correcta, las opciones son "sabe" o "no sabe". Si la pregunta tiene varias respuestas correctas, las opciones son "sabe" (si el encuestado da todas las respuestas correctas) o "no sabe" (si el encuestado no responde correctamente).

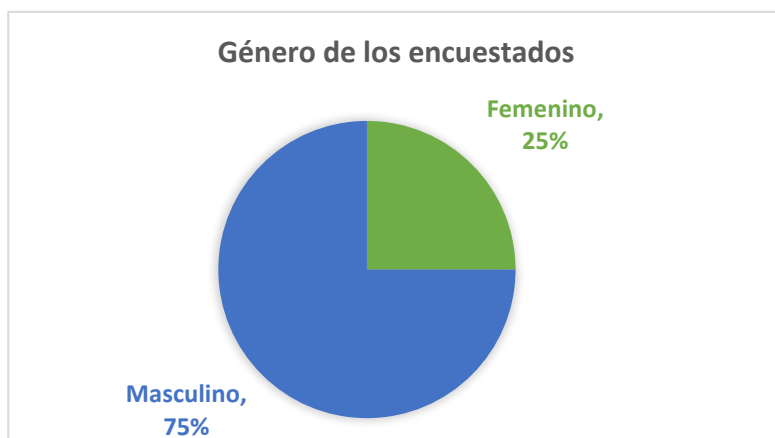
El conjunto residencial de Risaralda tiene un total de 10 empleados, teniendo en cuenta que la participación en esta investigación fue voluntaria, los participantes corresponden a 8 de los 10 empleados. Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

7.1 CARACTERIZACIÓN

Tabla 3. Género del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	2	25,0	25,0	25,0
	Masculino	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 1. Género de los encuestados

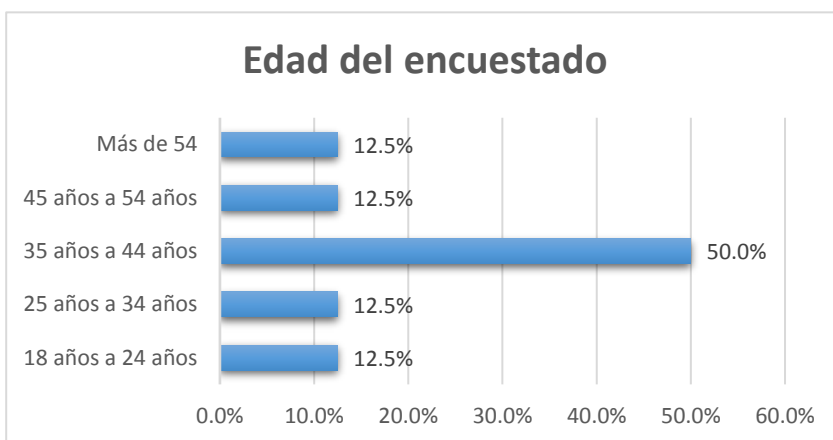


Análisis: Se identificó que predominan los empleados de género masculino con un 75% de representatividad en el conjunto residencial y un 25% correspondiente al género femenino.

Tabla 4. Edad del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 años a 24 años	1	12,5	12,5	12,5
	25 años a 34 años	1	12,5	12,5	25,0
	35 años a 44 años	4	50,0	50,0	75,0
	45 años a 54 años	1	12,5	12,5	87,5
	Más de 54	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 2. Edad del encuestado

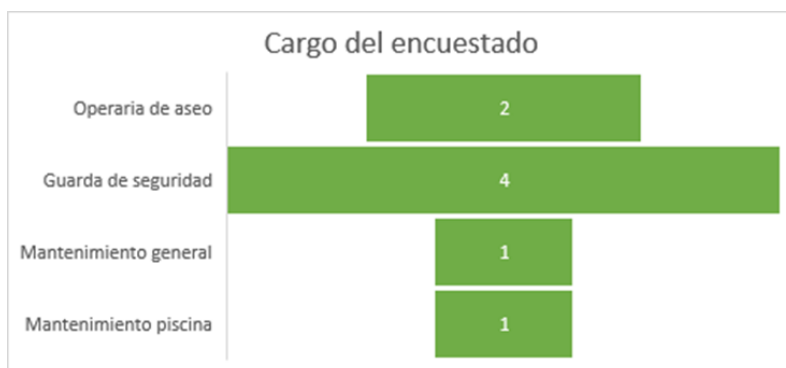


Análisis: Se observó que el 50% de los empleados se encuentran en el rango de los 35 y 44 años correspondiente a adultos jóvenes.

Tabla 5. Cargo del encuestado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Operaria de aseo	2	25,0	25,0
	Guarda de seguridad	4	50,0	75,0
	Mantenimiento general	1	12,5	87,5
	Mantenimiento piscina	1	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0

Gráfico 3. Cargo del encuestado

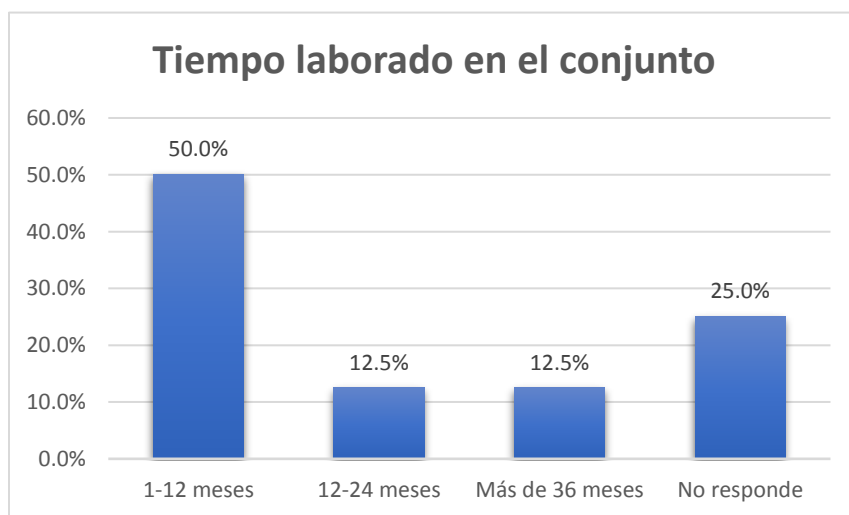


Análisis: Se observó que el personal del conjunto está conformado por 4 guardas de seguridad, 2 operarias de aseo, 1 operario de mantenimiento y 1 operario de mantenimiento de piscina para un total de 8 personas vinculadas y participantes de la investigación.

Tabla 6. Tiempo laborado en el conjunto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-12 meses	4	50,0	50,0
	12-24 meses	1	12,5	62,5
	Más de 36 meses	1	12,5	75,0
	No responde	2	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0

Gráfico 4. Tiempo laborado en el conjunto



Análisis: Se pudo identificar que el 50% de los empleados llevan entre 1 y 12 meses laborando dentro del conjunto residencial.

7.2 CONOCIMIENTO

Tabla 7. Conoce los riesgos laborales asociados a su cargo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	2	25,0	25,0	25,0
	No	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 5. Conocimiento de riesgos laborales



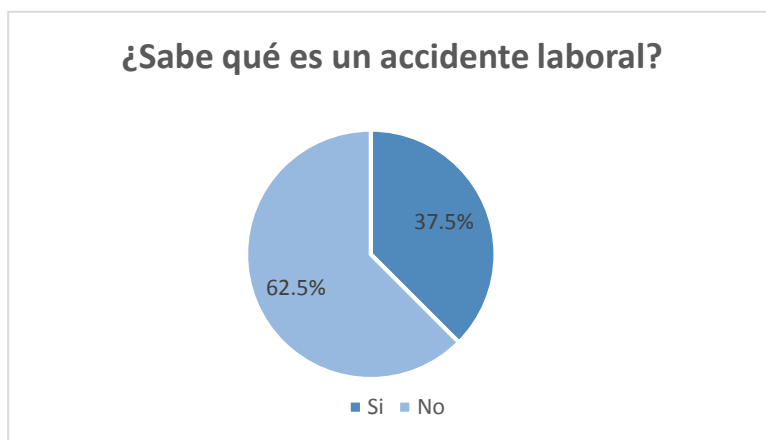
Análisis: Teniendo en cuenta el análisis preliminar se determinaron las siguientes respuestas en el bloque de conocimiento:

Se identificó que la mayoría de los empleados 75% **NO** conocen los riesgos laborales asociados a su cargo y que el 25% **SI** los conoce, se reconoció además que la confusión y desconocimiento es notorio.

Tabla 8. Conocimiento accidente laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	3	37,5	37,5	37,5
	No	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 6. Conocimiento accidente laboral

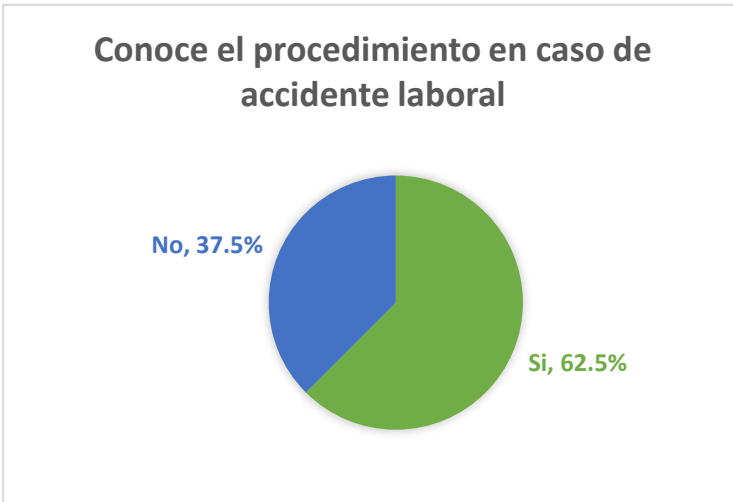


Análisis: El 62,5% correspondiente a 5 empleados del conjunto **NO SABEN** que es un accidente laboral, presentándose respuestas confusas y sin relación al tema de SST.

Tabla 9. Procedimiento en caso de accidente laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	5	62,5	62,5	62,5
	No	3	37,5	37,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 7. Conocimiento procedimiento en caso de accidente laboral

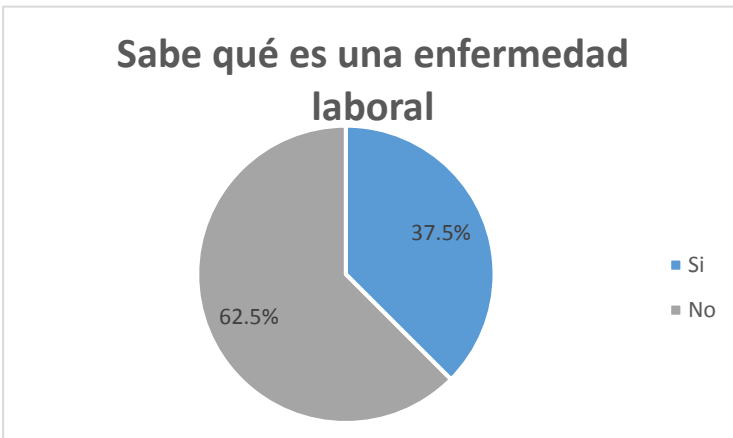


Análisis: Se reconoció que el 63% de los empleados demostraron que conocían del procedimiento correcto en caso de un accidente laboral, principalmente fundamentado en sus instrucciones recibidas por parte de su respectiva ARL.

Tabla 10. Conocimiento enfermedad laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	3	37,5	37,5	37,5
	No	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 8. Conocimiento enfermedad laboral

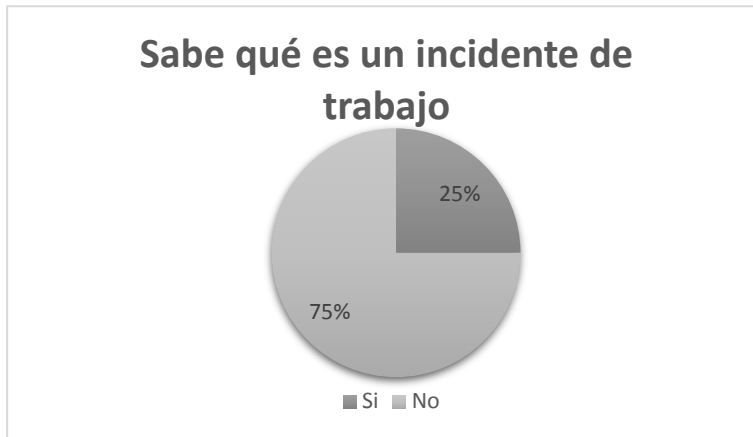


Análisis: Se determinó que el 62,5% de los empleados **NO SABEN** que es una enfermedad laboral, teniendo en cuenta que sus respuestas presentan confusiones ligadas a enfermedades de cualquier tipo y no precisamente adquiridas por sus labores desempeñadas.

Tabla 11. Conocimiento incidente de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	2	25,0	25,0	25,0
	No	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 9. Conocimiento incidente del trabajo

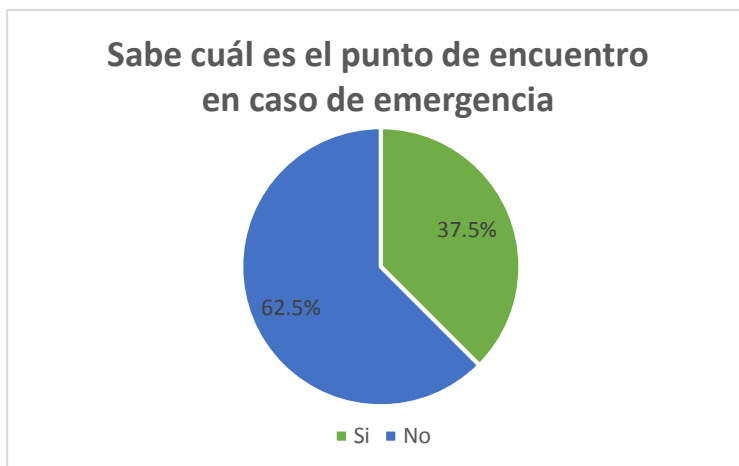


Análisis: Con relación a los tipos de incidentes que se pueden presentar se observó que el 75% correspondiente a 6 empleados del conjunto **NO SABEN** identificarlos.

Tabla 12. Conocimiento punto de encuentro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	3	37,5	37,5	37,5
	No	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 10. Conocimiento punto de encuentro



Análisis: El 37,5% de los empleados tiene identificado y ubicado claramente el punto de encuentro dentro del conjunto y el 62,5% presentaron confusiones o desconocían el sitio al que se hacía referencia en esta pregunta.

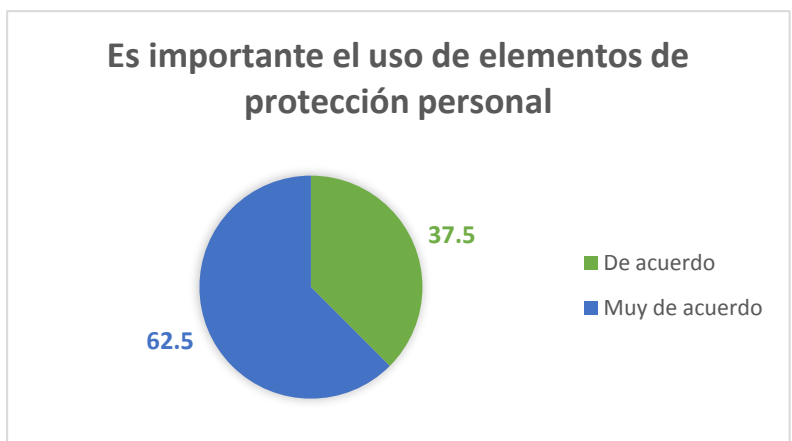
7.3 ACTITUD

7. ¿Está de acuerdo con que el uso de elementos de protección personal debe ser obligatorio?

Tabla 13. Actitud importancia del uso de EPP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	3	37,5	37,5	37,5
	Muy de acuerdo	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 11. Actitud importancia del uso de EPP



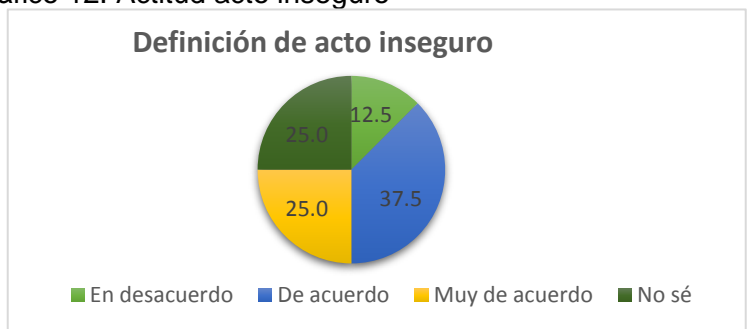
Análisis: En esta pregunta se observó que el 100% de los empleados del conjunto tuvieron respuestas positivas distribuidas en 62,5% MUY DE ACUERDO y 37,5% DE ACUERDO, mostrando que entienden que sus elementos de protección personas son importantes para desarrollar sus labores correctamente.

8. ¿Considera usted que un acto inseguro es la acción realizada por el hombre, en general consciente de lo que está haciendo, que está en contra de las normas de seguridad?

Tabla 14. Actitud acto inseguro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
	De acuerdo	3	37,5	37,5	50,0
	Muy de acuerdo	2	25,0	25,0	75,0
	No sé	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 12. Actitud acto inseguro



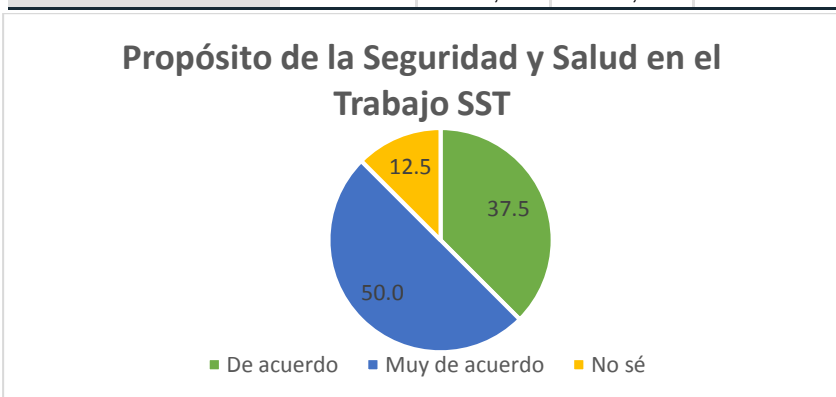
Análisis: Se encontró que el 25% de los empleados desconocen la definición de acto inseguro a pesar de que ésta es proporcionada en la pregunta, además se identificó que el 12,5% se encuentra en desacuerdo con la misma, se manifiesta nuevamente el desconocimiento del tema.

9. ¿Considera usted que la seguridad y salud en el trabajo tiene como propósito velar por el bienestar social, mental y físico de los empleados?

Tabla 15. Actitud propósito SG-SST

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	3	37,5	37,5	37,5
	Muy de acuerdo	4	50,0	50,0	87,5
	No sé	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Análisis: El 87,5% de los empleados encuestados manifestaron respuestas positivas con relación al propósito de la SST, lo que muestra que a pesar de que no tienen conocimiento claro reconocen la importancia del tema.



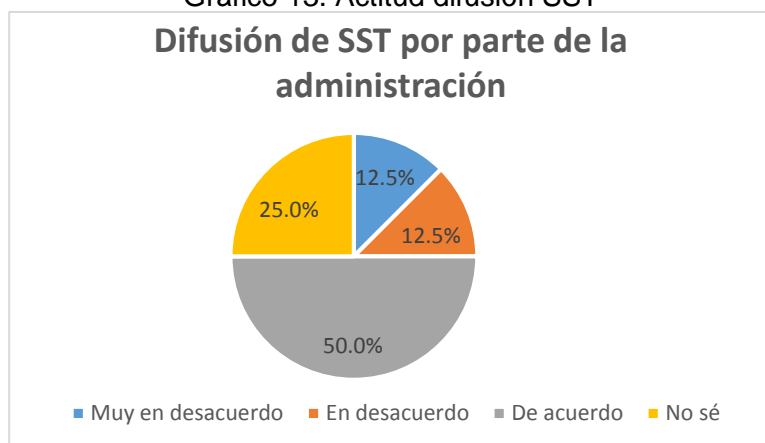
10. ¿De acuerdo con la experiencia en su lugar de trabajo, cree usted que ha habido interés por parte de la administración en difundir la importancia de la Seguridad y Salud en el Trabajo?

Tabla 16. Actitud difusión SST

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
	En desacuerdo	1	12,5	12,5	25,0
	De acuerdo	4	50,0	50,0	75,0
	No sé	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Análisis: 50% de los encuestados manifestaron respuestas positivas con relación a esta pregunta y el otro 50% respuestas negativas manifestándose MUY EN DESACUERDO, EN DESACUERDO y NO SE. Teniendo en cuenta que es un tema que aborda la parte administrativa del conjunto es también un llamado de atención para los integrantes de esta dependencia.

Gráfico 13. Actitud difusión SST

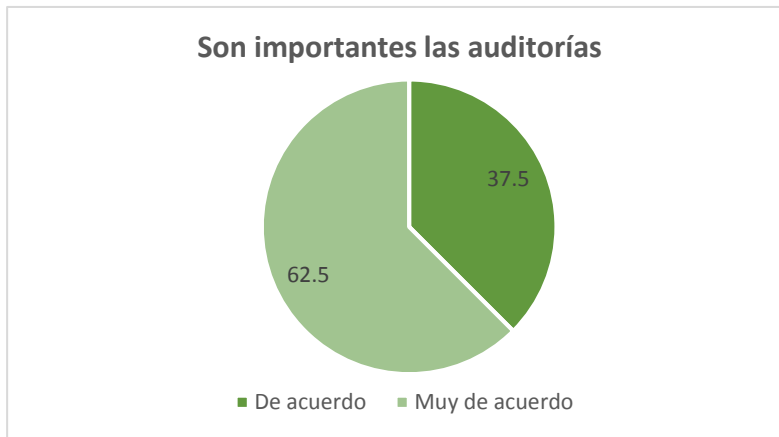


11. Las auditorías son importantes para verificar el nivel de cumplimiento que tiene la empresa en cuanto al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y encontrar oportunidades de mejora.

Tabla 17. Actitud importancia de auditorías

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	3	37,5	37,5	37,5
	Muy de acuerdo	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 14. Actitud importancia de auditorías



Análisis: El 100% de los empleados encuestados reconoció y respondió positivamente a la importancia de las auditorías de cumplimiento del SSST, mostrando un interés por cualquier actividad que mejore la calidad laboral dentro del conjunto.

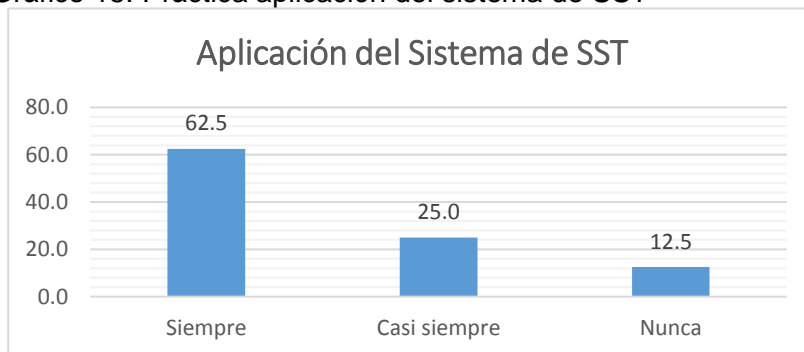
7.4 PRÁCTICA

12. ¿Aplica el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de su empresa?

Tabla 18. Práctica aplicación del sistema de SST

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	5	62,5	62,5	62,5
	Casi siempre	2	25,0	25,0	87,5
	Nunca	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 15. Práctica aplicación del sistema de SST



Análisis: Teniendo en cuenta que el conjunto residencial no posee un SG-SST esta respuesta puede pertenecer a la aplicación de sistemas de las empresas de las que son contratados.

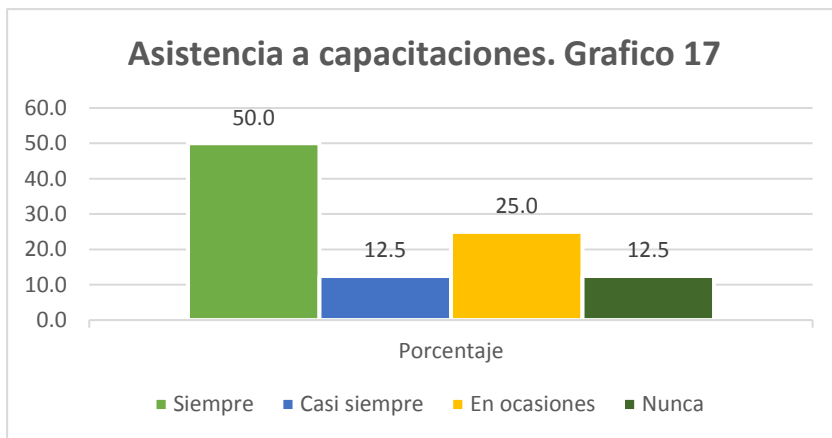
13. ¿Ha recibido capacitaciones en temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo?

Tabla 19. Práctica Capacitaciones SST

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	50,0	50,0	50,0
	Casi siempre	1	12,5	12,5	62,5
	En ocasiones	2	25,0	25,0	87,5
	Nunca	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Análisis: Tres (3) de las personas encuestadas (37,5%) ratificaron la necesidad de que se realicen las actividades acordes a la formulación del SG-SST dentro del conjunto manifestando que NUNCA y EN OCASIONES han sido capacitados en el tema, el 62,5% manifestaron que SIEMPRE Y CASI SIEMPRE reciben este tipo de capacitación evidentemente fuera del conjunto.

Gráfico 16. Práctica Capacitaciones SST

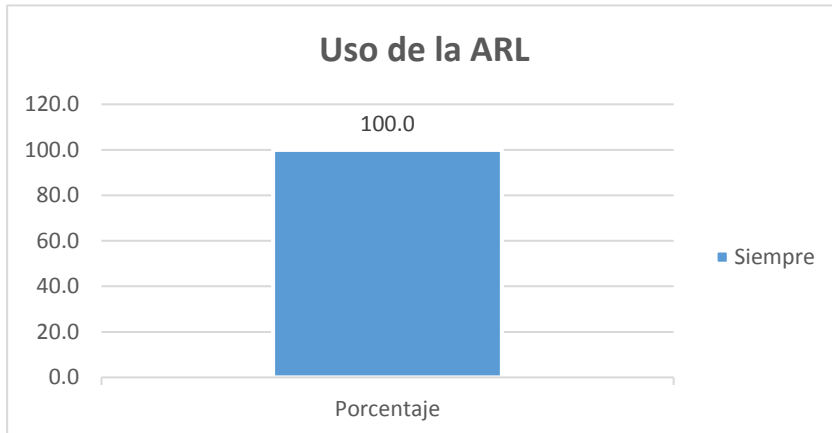


14. ¿Cuándo tiene una enfermedad laboral acude a su ARL?

Tabla 20. Práctica uso de la ARL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	8	100,0	100,0	100,0

Gráfico 17. Práctica uso de la ARL



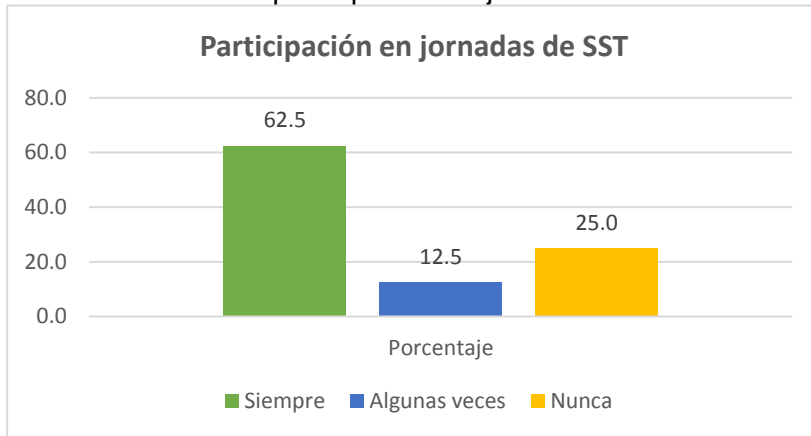
Análisis: El 100% de los encuestados reconocen su ARL y la identifican como garante de su seguridad laboral.

15. ¿Ha participado en las jornadas de seguridad y salud en el trabajo organizadas por su empresa?

Tabla 21. Práctica participación en jornadas de SST

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	5	62,5	62,5	62,5
	Algunas veces	1	12,5	12,5	75,0
	Nunca	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 18. Práctica participación en jornadas de SST



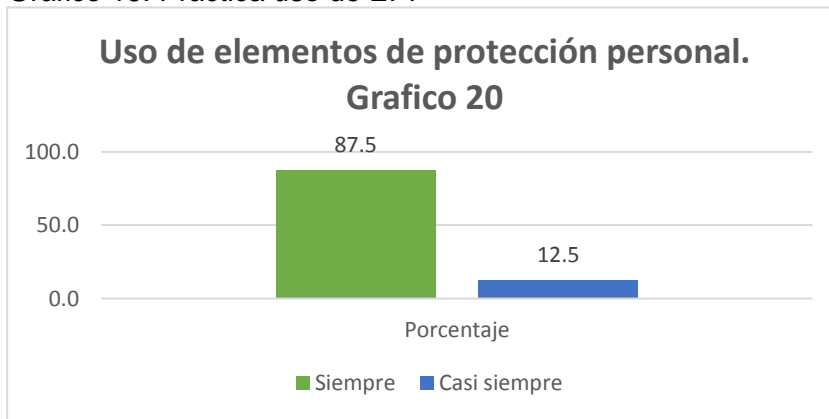
Análisis: Teniendo en cuenta que el conjunto residencial no posee SG-SST se debe evaluar a profundidad el motivo de esta respuesta teniendo en cuenta que 75% de los encuestados manifestaron tener participación en jornadas de SST.

16. ¿Usa los elementos de protección personal que le proporciona su empresa?

Tabla 22. Práctica uso de EPP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	87,5	87,5	87,5
	Casi siempre	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 19. Práctica uso de EPP



Análisis: Se observó que el 100% de los empleados encuestados SIEMPRE o CASI

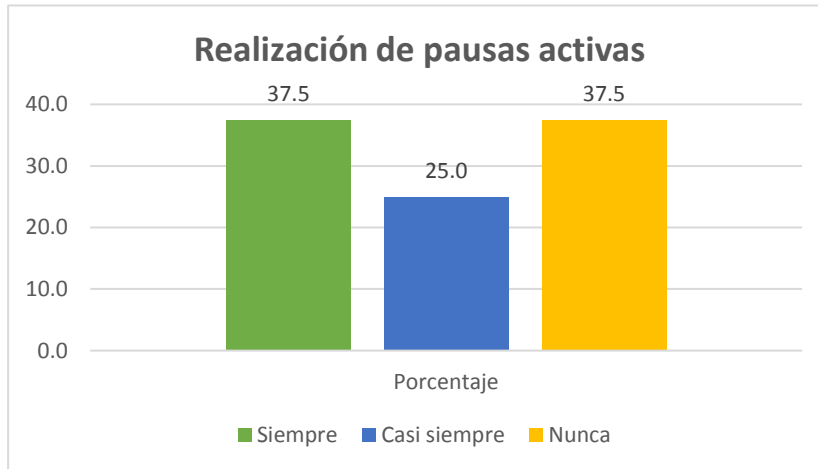
SIEMPRE hacen uso de sus elementos de protección personal, es importante evaluar a profundidad esta respuesta para determinar su veracidad.

17. ¿Realiza las pausas activas propuestas por su empresa?

Tabla 23. Práctica realización pausas activas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	3	37,5	37,5	37,5
	Casi siempre	2	25,0	25,0	62,5
	Nunca	3	37,5	37,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 20. Práctica realización pausas activas



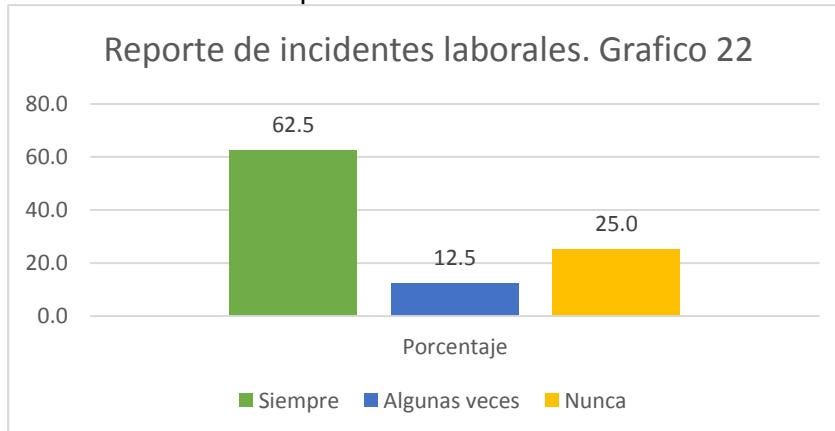
Análisis: Se presentó que un 37,5% de los encuestados manifestaron NUNCA hacer pausas activas en sus labores y un 25% que CASI SIEMPRE las hace; el 37,5% restante SI las realiza, es recomendable evaluar el tipo de pausas y el tiempo.

18. ¿Reporta usted los incidentes que le ocurren en su lugar de trabajo?

Tabla 24. Práctica reporte de incidentes laborales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	5	62,5	62,5	62,5
	Algunas veces	1	12,5	12,5	75,0
	Nunca	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Gráfico 21. Práctica reporte de incidentes laborales



Análisis: A pesar de que el 62,5% SIEMPRE reportan los accidentes es importante evaluar los motivos por los cuales el 25% NUNCA los reporta y el 12,5% ALGUNAS VECES.

Por medio de la aplicación de la técnica “Encuesta CAP”, se reconoció la situación actual con relación a los niveles de conocimiento de los empleados participantes en la presente investigación, obteniendo resultados importantes que deben ser tenidos en cuenta como insumo principal en la continuación de las actividades de formulación e implementación del SG-SST del conjunto residencial de Risaralda.

En términos de conocimiento se pudo observar que los empleados contratistas del conjunto, no están debidamente capacitados en temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo tales como: accidente laboral, incidente laboral, riesgos laborales, enfermedades laborales; puntos de encuentro de emergencias y aunque la mayoría de empleados conoce el procedimiento a llevar a cabo en caso de un accidente laboral, sus bajos conocimientos en los temas mencionados, no les permite tener las habilidades necesarias para velar en sus puestos de trabajo por una mejor calidad laboral y tampoco la capacidad de responder frente a emergencias o casos fortuitos. Los trabajadores deben tener destreza de realizar determinadas tareas de forma segura, esto implica el conocimiento de los riesgos y los procedimientos para evitar los mismos, subsanarlos o minimizarlos en caso de que no se puedan eliminar por completo.

En cuanto a la actitud de los empleados frente al sistema de seguridad y salud en el trabajo, el objetivo principal de las preguntas de la encuesta era determinar el nivel de interés y relevancia que dan a la prevención, realización de actividades de manera segura y la promoción de la salud en el lugar de trabajo, en el análisis de los datos obtenidos se pudo determinar una actitud positiva frente al uso de elementos de protección personal, importancia de las auditorías, propósito del sistema de SST; sin embargo, se pudo observar opiniones y actitudes divididas en cuanto a la difusión que ha realizado la administración del conjunto frente al tema. Mencionado lo anterior, se puede concluir que, aunque los conocimientos en el tema por parte de los empleados son bajos, existe un interés innato en su cuidado personal, su salud y calidad laboral en sus obligaciones contractuales. El supuesto teórico clásico es que, si se logra mejorar la actitud de las personas hacia la seguridad, esto se trasladará hacia sus comportamientos, es decir, serán cada vez más seguros y ello tendrá un impacto en la reducción de la accidentalidad.

Por último, se evaluaron las prácticas de los encuestados teniendo en cuenta que los comportamientos son originados por los conocimientos y las actitudes de cada uno, en esta fase del análisis se estableció que se proporcionaron en su mayoría respuestas positivas, es decir, que han participado en jornadas de seguridad y salud, usan sus elementos de protección personal, acuden a su ARL en caso de accidentes o incidentes laborales, han asistido a capacitaciones y realizan pausas activas. Sin embargo, se requiere que en el momento de formulación e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se realicen auditorías a los empleados para evaluar el desempeño y cumplimiento real de dichas prácticas, con el fin de verificar la información brindada por los mismo.

De acuerdo a los resultados arrojados por la valoración de los estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019, se puede identificar que no se cuenta con un SG-SST estructurado, que garantice la seguridad y bienestar de los trabajadores contratistas, viéndose reflejado en el poco conocimiento sobre los conceptos de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8 CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESPECIFICO 2

- Realizar la evaluación inicial de estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la Resolución 0312 del 2019

8.1 Diagnóstico del SG-SST del conjunto residencial, según los estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II O III

Se desarrolló la fase inicial del Sistema de Gestión con base en el capítulo I, artículo 3 de la resolución 0312

Tabla 25. Criterios de valoración

N°	ÍTEM	CRITERIOS. EMPRESAS DE DIEZ (10) O MENOS TRABAJADORES CLASIFICADAS EN RIESGO I, II, III	MODO DE VERIFICACIÓN
1	Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST	Asignar una persona que cumpla con el siguiente perfil: El diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para empresas de menos de diez (10) trabajadores en clase de riesgo I, II, III puede ser realizado por un técnico en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) o en alguna de sus áreas, con licencia vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, que acredite mínimo un (1) año de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y que acredite la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas. Esta actividad también podrá ser desarrollada por tecnólogos, profesionales y profesionales con posgrado en SST, que cuenten con licencia vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo y el referido curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas.	Solicitar documento soporte de la asignación y constatar la hoja de vida con soportes, de la persona asignada.
2	Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	Afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de acuerdo con la normatividad vigente.	Solicitar documento soporte de afiliación y del pago correspondiente
3	Capacitación en SST	Elaborar y ejecutar programa o actividades de capacitación en promoción y prevención, que incluya como mínimo lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control.	Solicitar documento soporte de las acciones de capacitación realizadas/planillas, donde se evidencie la firma de los trabajadores
4	Plan Anual de Trabajo	Elaborar el Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de SST firmado por el empleador o contratante, en el que se identifiquen como mínimo: objetivos, metas, responsabilidades, recursos y cronograma anual.	Solicitar documento que contenga Plan Anual de Trabajo.
5	Evaluaciones médicas ocupacionales	Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador.	Conceptos emitidos por el médico evaluador en el cual informe recomendaciones y restricciones laborales.
6	Identificación de peligros; evaluación y valoración de riesgos	Realizar la identificación de peligros y la evaluación y valoración de los riesgos con el acompañamiento de la ARL.	Solicitar documento con la identificación de peligros; evaluación y valoración de los riesgos. Constancia de acompañamiento de la ARL – acta de visita ARL.
7	Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados	Ejecutar las actividades de prevención y control de peligros y/o riesgos, con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos.	Solicitar documento soporte con acciones ejecutadas

8.2 Análisis de cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST, para empleadores y contratantes.

A continuación, se realiza la valoración de los ítems de la Tabla de valores mínimos SG-SST, bajo el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) establecidos en la resolución 0312, Artículo 27.

Tabla 26. Evaluación de estándares mínimos

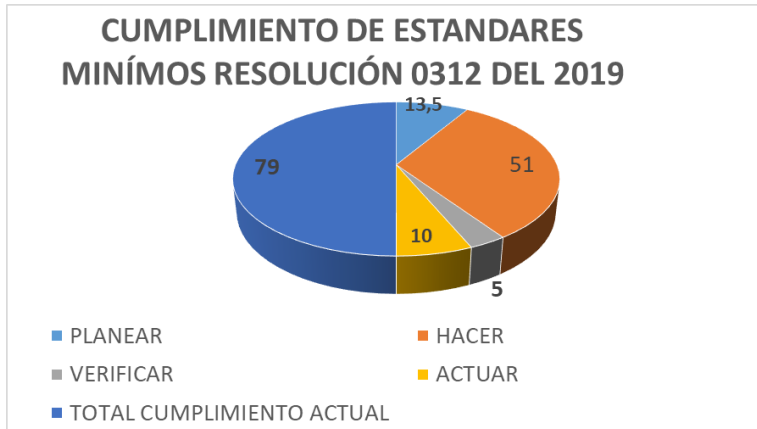
ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTANDAR	ITEN DE ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE			CALIFICACIÓN DE LA EMPRESA O CONTRATANTE	
					Cumple totalmente	No cumple	No aplica		
PLANEAR	RECURSOS (10%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0,5	4	0,00	0,00	0,00	1,50	
		1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		0,00	0,00	0,00		
		1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		0,00	0,00	0,00		
		1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0,5		0,00	0,00	0,00		
		1.1.5 – PAGO DE PENSIÓN DE TRABAJADORES DE ALTO RIESGO	0,5		0,00	0,00	0,00		
		1.1.6 – CONFORMACIÓN COPASST / VIGIA	0,5		0,00	0,00	0,50		
		1.1.7 Capacitación COPASST	0,5		0,00	0,00	0,50		
		1.1.8 – CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA	0,5		0,00	0,00	0,50		
	Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	6	0,00	0,00	0,00	0,00	
		1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP	2		0,00	0,00	0,00		
		1.2.3 – RESPONSABLES DEL SG-SST CON CURSO DE 50 HORAS	2		0,00	0,00	0,00		
	GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST	1	15	0,00	0,00	1,00	12
		Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	1		0,00	0,00	0,00	
		Evaluación inicial del SG-SST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1		0,00	0,00	1,00	
		Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		0,00	0,00	0,00	
		Conservación de la documentación (2%)	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		0,00	0,00	2,00	
		Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 – RENDICIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO	1		0,00	0,00	1,00	
		Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%)	2.7.1 Matriz legal	2		0,00	0,00	2,00	
		Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		0,00	0,00	1,00	
Adquisiciones (1%)		2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1	0,00		0,00	1,00		
Contratación (2%)		2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2	0,00		0,00	2,00		
Gestión del cambio (1%)		2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1	0,00		0,00	1,00		

HACER

HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud	1	9	0,00	0,00	1,00	6
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1		0,00	0,00	0,00	
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1		0,00	0,00	1,00	
			3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos	1		0,00	0,00	0,00	
			3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1		0,00	0,00	1,00	
			3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales	1		0,00	0,00	0,00	
			3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1		0,00	0,00	1,00	
			3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		0,00	0,00	1,00	
			3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		0,00	0,00	1,00	
		Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2	5	0,00	0,00	2,00	5
			3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2		0,00	0,00	2,00	
			3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,00	0,00	1,00	
	Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1	6	0,00	0,00	1,00	6	
		3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1		0,00	0,00	1,00		
		3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidente de Trabajo	1		0,00	0,00	1,00		
		3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1		0,00	0,00	1,00		
		3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1		0,00	0,00	1,00		
		3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1		0,00	0,00	1,00		
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4	15	0,00	0,00	0,00	11
			4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4		0,00	0,00	4,00	
			4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3		0,00	0,00	3,00	
			4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4		0,00	0,00	4,00	
		Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2,5	15	0,00	0,00	0,00	13
4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores			2,5	0,00		0,00	2,50		
4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos			2,5	0,00		0,00	2,50		
4.2.4 Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST			2,5	0,00		0,00	2,50		
4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas			2,5	0,00		0,00	2,50		
4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas			2,5	0,00		0,00	2,50		
GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)		Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5	10	0,00	0,00	5,00	10
			5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5		0,00	0,00	5,00	

VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones de la empresa	1,25	5	0,00	0,00	1,25	5
			6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1,25		0,00	0,00	1,25	
			6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1,25		0,00	0,00	1,25	
			6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST	1,25		0,00	0,00	1,25	
ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definir acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST	2,5	10	0,00	0,00	2,50	10
			7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2,5		0,00	0,00	2,50	
			7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2,5		0,00	0,00	2,50	
			7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2,5		0,00	0,00	2,50	

Gráfico 22. Cumplimiento de requisitos mínimos



CUMPLIMIENTO TOTAL

ETAPA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR
PLANEAR	25%	13,5
HACER	60%	51
VERIFICAR	5%	5
ACTUAR	10%	10
TOTAL CUMPLIMIENTO	100%	79

Para la valoración del SG-SST, se utilizó la autoevaluación de los estándares mínimos requeridos por la norma, Resolución 0312 del 2019, conforme al Artículo 28, que da como resultado el plan de mejoramiento. Se debe dar prioridad a los puntos críticos del Ciclo PHVA. (10)

De acuerdo con los resultados de la valoración de estándares mínimos, el conjunto residencial, obtuvo una calificación del 79%, ubicándose de acuerdo al criterio de valoración en el rango entre 60% y 85%, lo que equivale a moderadamente aceptable, por lo que se deben tomar las siguientes acciones: (10)

Tabla 27. Acciones de acuerdo a los estándares mínimos

Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento.
		Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el término máximo de seis (6) meses después de realizada la autoevaluación de Estándares Mínimos.
		Plan de visita por parte del Ministerio del Trabajo.

9 DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos ratifican la importancia de la aplicación de los estándares mínimos del sistema de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), en todas las empresas *“los cuales corresponden al conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento de los empleadores y contratistas”* -, ya que mediante la valoración de riesgos se identifican los peligros a los cuales están expuestos los trabajadores.

De acuerdo con la investigación realizada en el Conjunto Residencial, a los empleados contratistas, se encuentra que existe un alto porcentaje de desconocimiento sobre los riesgos a los cuales están expuestos al realizar sus labores diarias.

Después de realizar la evaluación inicial a través de herramientas de recolección de información y las entrevistas con los trabajadores involucrados, se evidencia la necesidad de la implementación del SG-SST en el conjunto, de forma inmediata, que permita contextualizar la política y los objetivos del SST, garantizando su cumplimiento y divulgación a través de capacitaciones, reforzando continuamente los conceptos primordiales a tener en cuenta en el momento de atender una eventualidad.

Con la realización de la encuesta fue posible estructurar, acotar y definir claramente el alcance de la investigación. Durante la recolección de la información se presenta un resultado de deficiencia, sobre el conocimiento de los riesgos laborales, equivalente a un 75%, sobre la muestra total, lo que revela carencia respecto al indicador de capacitación, divulgación de objetivos y política en Seguridad y Salud en el Trabajo. Al compararlo con una investigación realizada por la universidad del Tolima *“Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo conjuntos residenciales Américas Club en el año 2014”*, se puede observar que este indicador también representó un papel importante y significativo para el diagnóstico de la fase inicial, ya que, por medio de la aplicación de la encuesta, se indicó que el 100% de los encuestados no tenían conocimiento sobre el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Comparando la anterior investigación con la nuestra, se observa que los autores adicionalmente entregan la evaluación realizada del estado de las condiciones de los equipos y herramientas, que son utilizadas por el personal contratista.

Aunque los componentes fundamentales de la investigación es proteger la seguridad y salud de las personas en su lugar de trabajo, también se convierte en un requerimiento legal, para el desarrollo de la presente investigación fue establecida hace aproximadamente 1 mes (Resolución 0312 de 2019, 14 de febrero) en la cual se definieron los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

10 CONCLUSIONES

De acuerdo al desarrollo del primer objetivo “*Analizar la situación actual en cuanto a la Seguridad y Salud en el Trabajo en un Conjunto Residencial de Risaralda*”, se realizó la aplicación de una encuesta tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), con el fin de recolectar la información, para realizar un análisis preliminar de acuerdo al tipo de pregunta, lo que permitió determinar que el 62,5% de los encuestados no tienen el conocimiento necesario acerca del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo; sin embargo, frente a un accidente o incidente de trabajo la mayoría de los empleados tienen claro el procedimiento a realizar. Este resultado denota la falta de un plan o programa de capacitaciones dirigido a los colaboradores de la organización, que si bien pertenecen a empresas que tercerizan los servicios, deben tener un seguimiento adecuado por parte del ente contratante, proporcionando un medio y ejecución de procedimientos de forma segura.

El análisis anterior, nos permite desarrollar el segundo objetivo “*Realizar la evaluación inicial de estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la Resolución 0312 del 2019*”, donde en primera instancia y correspondiente al capítulo I, artículo 3 de dicha resolución, se califican los 7 ítems con sus respectivos criterios de valoración, evidenciando la ausencia y necesidad del SG-SST; dicha valoración se contrasta con la tabla de valores mínimos bajo el ciclo PHVA, lo que arroja como resultado un concepto de moderadamente aceptable, determinando así la necesidad de un plan de mejora, el reporte de avances a la ARL y la planificación de la visita por parte de MinTrabajo.

Por último y teniendo en cuenta las evaluaciones del punto anterior se da el desarrollo al tercer objetivo que consiste en “*Elaborar un plan para la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en un Conjunto Residencial de Risaralda*”, realizando la evaluación inicial conforme a la resolución 0312 de 2019 y bajo la valoración del ciclo PHVA, en donde se aplican las dos primeras fases: a) En el Planear se determina las medidas preventivas, que para este caso sería el proceso de definir responsables, responsabilidades, seguimiento y verificación (afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales), capacitaciones y requisitos del responsable; y b) En el Hacer entrarán en juego los procesos a ejecutar, tales como las actividades de promoción y prevención, seguimiento de ingreso y reingreso, restricciones, identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, y la implementación de prevención y control.

11 RECOMENDACIONES

- Es pertinente que la encuesta CAP se complemente con otros métodos de investigación cualitativa, que profundicen las concepciones y explicaciones de las respuestas proporcionadas por parte de los empleados en la fase de construcción del SG-SST.
- Existe una correlación entre la probabilidad de que suceda un accidente y la formación/entrenamiento de la persona sobre sus riesgos y formas de trabajo seguro. Por lo tanto, es necesario establecer objetivos y metas para el mejoramiento del “conocimiento, actitudes y prácticas” de los empleados del conjunto, con el fin de fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y reducir la posibilidad de ocurrencia de accidentes laborales.
- A pesar de que la participación en esta investigación fue voluntaria, para las próximas actividades es indispensable que el 100% de los empleados del conjunto residencial sean incluidos.
- Teniendo en cuenta que el presente diagnóstico es el primer acercamiento al conjunto y al estado de sus procesos para la reglamentación del SG-SST es indispensable que se tenga en cuenta como la base para las actividades de formulación e implementación.
- Debido a la notable falta de conocimiento de los empleados es importante realizar un plan de capacitación inmediato, que brinde una instrucción básica mientras se implementa el sistema.
- Se requiere asignar responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en conformidad con la resolución 0312 de 2019
- Asignar recursos financieros y técnicos para la implementación del SG-SST
- Se requiere también diseñar y aplicar el programa de capacitación anual, incluyendo la inducción y reinducción para contratistas, para dar cumplimiento a este ítem se entrega el PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL.
- Elaborar plan anual de trabajo que incluya objetivos, metas, responsabilidades, recursos y cronograma actual.

- La administración del conjunto residencial debe solicitar a las empresas contratistas el concepto de evaluaciones médicas ocupacionales con concepto apto para desempeñar las labores
- Con el fin de dar cumplimiento a la norma se entrega EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS de los cargos desarrollados por los contratistas en la unidad residencial
- Adoptar el programa de promoción y prevención del cual también se hace entrega
- Crear e implementar capacitaciones dirigidas a fomentar el autocuidado.
- Insumos para la elaboración del Programa de Vigilancia Epidemiológica
- Solicitar a proveedores las fichas técnicas de los productos a aplicar, con el fin de conocer su composición y correcta manipulación de los mismos, lo que infiere la dotación de EPP'S por parte de la organización, así como el cumplimiento del protocolo de uso adecuado de EPP

12 BIBLIOGRAFIA

- (1) Revista Gerencia y Políticas de Salud. La política pública de seguridad y salud en el trabajo: el caso colombiano, vol. 17, núm. 35. Pontificia Universidad Javeriana. 2018
- (2) Murcia Cubides JE. Estadística de Riesgos Laborales en Colombia. 2018. Disponible en URL: www.murciayarenas.com/blog-de-noticias/93-estadisticas-de-accidentalidad.html
- (3) Bedoya Elías A., Severiche Carlos A. Sierra Dario D. Osorio Irma C. Accidentalidad Laboral en el Sector de la Construcción: el Caso del Distrito de Cartagena de Indias (Colombia), Periodo 2014-2016, Vol.29. Scielo. 2018. Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-07642018000100193&lng=pt&nrm=iso
- (4) OHSAS 18001: La importancia del ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar), 4 de mayo de 2016. [Citado el 10 de marzo de 2019.] <https://www.isotools.com.co/ohsas-18001-la-importancia-del-ciclo-phva-planificar-hacer-verificar-actuar/>
- (5) En abril de 2019, empresas deben tener funcionando el Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo, 2 de agosto de 2018. [Citado el 11 de febrero de 2019.] <http://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2018/agosto/en-abril-de-2019-empresas-deben-tener-funcionando-el-sistema-de-gestion-y-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>
- (6) Decreto único reglamentario del sector trabajo, número 1072 de 2015: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), 26 de mayo de 2015. [Citado el 11 de febrero de 2019.] <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- (7) La propiedad horizontal y la seguridad y la salud en el trabajo, 6 de Julio de 2017, Actualizado 3 de marzo de 2018. [Citado el 19 de febrero de 2019]. <https://safetya.co/la-propiedad-horizontal-y-la-seguridad/>
- (8) Henao Robledo, F. Seguridad y salud en el trabajo: conceptos básicos. Tercera Edición. Bogotá. ECOE ediciones. 2014
- (9) Martínez, M Silva, M. Diseño y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo enfocado en el decreto 1072/2015 y OSHAS 18001/2007 en la empresa los Angeles OFS. Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas Facultad de Ingeniera. Bogotá. 2016

- (10) Ministerio de Trabajo. Resolución 0312 por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Colombia 13 de febrero de 2019. Disponible en URL: https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf
- (11) Ministerio del Trabajo y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social – OISS. Cartilla para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en las empresas. Primera edición. Bogotá. 2016
- (12) ACTAF. El Análisis CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). INFO AGRO.ORG 2011. 2-marzo-2019. Disponible en URL: http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24.
- (13) QuestionPro. Aprende todo lo necesario para analizar tus datos con la plataforma SPSS. QuestionPro. 2-marzo-2019. Disponible en URL: <https://www.questionpro.com/es/que-es-spss.html>.
- (14) García Castañeda J . Cortez Gallego M, Rizo P. La relación entre el contexto, las rutinas familiares, el funcionamiento familiar y la salud familiar en díadas familiares con DT2. Universidad del Quindío Facultad Ciencias de la Salud. Colombia 2016.
- (15) Fautsch Macías, Y, Glasauer P. Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices. FAO RED ICEA. 2-marzo-2019. Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/i3545e/i3545e03.pdf>.

13 ANEXOS

- 1. Anexo 1. Consentimiento informado**
- 2. Anexo2. Encuesta**
- 3. Anexo 3. Matriz de Riesgos**
- 4. Anexo 4. Lista de chequeo 0312**
- 5. Anexo 5. Programa de Promoción y Prevención**
- 6. Anexo 6. Capacitaciones**
- 7. Anexo 7. Plan de Mejora**